

9月9日,商务部、国家发展和改革委员会、财政部、人力资源和社会保障部、国家卫生和计划生育委员会、国家食品药品监督管理总局联合发布《关于落实2014年度医改重点任务提升药品流通服务水平及效率工作的通知》(以下简称《通知》),要求相关部门促进药品流通行业公平竞争,推动医药分开,增强基层和边远地区的药品供应保障能力,推动医疗、医保、医药“三医”联动改革。

《通知》指出,县级以上人民政府要加快清理和废止各地在企业开办登记、药品采购与定价、药品配送商选择等方面存在的使用行政权力干预市场,或导致药品价格扭曲及其他阻碍药品流通行业公平竞争、制约全国统一市场形成的政策规定。

《通知》要求,相关主管部门要采取多种方式推进医药分开。在公立医院改革试点城市,探索由规模较大、质量控制严格、执

业药师药事服务制度完备、诚信记录好的零售药店承担医疗机构门诊药房服务等多种形式的改革,逐步形成医师离岗门诊诊断,患者凭处方到医疗机构或零售药店自主购药的新模式;提高零售药店在药品终端市场上的销售比重,清理妨碍零售连锁药店发展的政策性障碍,缩短行政审批所需时间;将符合资质条件的零售药店及时纳入医保定点范围,逐步扩大医保定点零售药

店覆盖范围;依法查处药品生产流通企业与医疗机构在药品销售中存在的各种价格垄断行为。《通知》要求,有关部门要进一步完善药品集中采购制度,充分考虑对基层医疗卫生机构和边远地区的配送成本,合理确定药品采购价格;鼓励大中型骨干药品流通企业向农村和边远地区延伸销售和配送网络,增强基层和边远地区的药品供应保障能力。(本报综合报道)

河南全面保障低价药品供应



关爱生命 呵护健康

国药控股河南股份有限公司

本报讯(记者卜俊成 通讯员高远)建立部门协作机制,改进价格管理制度,完善采购办法,加强采购供应监管,完善使用政策,做好常态短缺药品储备,开展短缺药品动态监测……9月15日,记者从河南省卫生计生委了解到,近日省卫生计生委、省发展和改革委员会、省工业和信息化厅等八部门联合出台《关于做好河南省常用低价药品供应保障工作的实施意见(试行)》(以下简称《意见》),全面保障全省低价药品供应。

《意见》指出,河南将建立常用低价药品供应保障工作机制,省卫生计生委、省发展和改革委员会、省工业和信息化厅等八部门,从原料生产、注册审批、价格管理、采购供应、临床使用、医保支付、质量监管、监督检查等多个环节,健全和完善常用低价药品供应保障政策,调动企业和医疗机构生产供应、配备使用常用低价药品的积极性。

在改进价格管理方面,取消针对每一个具体品种的最高零售限价,允许生产经营者在日均费用标准内,根据药品生产成本和市场供求状况自主制定或调整零售价格。按照国家发展和改革委员会规定,现阶段低价药品日均费用标准为:西药不超过3元,中成药不超过5元。

在完善采购办法方面,对纳入低价药品清单的药品实行以省(自治区、直辖市)为单位的公开透明、公平竞争的网上阳光采购。鼓励各地创新和探索保障常用低价药品供应的有效方式和途径,充分发挥各级卫生计生部门的组织协调作用,促进医院和基层用药衔接,提高采购、配送集中度,避免药品价格不当波动。

卫生计生部门要严格执行诚信记录和清退制度,建立健全全省药品采购机构、药品生产经营企业、医疗卫生机构低价药品网上采购监督和奖惩机制,抵制和反对商业贿赂,纠正医药购销领域不正之风。

在完善使用政策方面,各地要坚持基本药物优先配备和合理使用制度。各级卫生计生部门要加强医疗机构使用常用低价药品管理,加大医务人员培训力度,调动医务人员积极性,并将常用低价药品使用情况纳入绩效考核内容,充分发挥医疗机构药师作用,落实处方点评和审核制度,优化用药结构,逐步提高常用低价药品使用量。

根据《意见》安排,河南将进一步完善医药储备制度,建立以用量确定的短缺药品为主的省级

常态药品储备;鼓励各级医疗机构提高常用低价药品使用量,并将使用情况纳入绩效考核内容;加快推进医保支付方式改革,调动医疗机构和医务人员主动节约成本、优先使用低价药品的积极性。

河南还将建立常用低价药品从生产、流通、库存到使用全过程实时更新、动态监测和分析的药品生产供应信息系统,重点监测易短缺药品原料和制剂生产供应情况;做好低价药品生产成本及实际购销价格的监测工作,对独家生产或具有一定垄断性的药品要重点监测;通过电视、广播、报刊、网络等多种形式,广泛宣传做好常用低价药品供应保障工作的重要意义和主要政策措施,努力营造良好的舆论氛围。



药事观察

9月9日,商务部、国家发展和改革委员会、财政部、人力资源和社会保障部、国家卫生和计划生育委员会、国家食品药品监督管理总局等六部委联合下发《关于落实2014年度医改重点任务提升药品流通服务水平及效率工作的通知》(以下简称《通知》),表示将采取多种方式推进医药分开,鼓励零售药店发展和连锁经营。

对此,南京医药集团国药医药有限公司连锁运营总监何卫东告诉记者,“连锁药店承接医院门诊药房业务已尝试多年,技术层面已具备条件,推动医药分开有基础,关键在于操作层面的协同”,他认为,未来连锁药店和大型商业公司将进一步互动,借助第三方物流,打造以药事管理服务为特色的新型零售业态。

限期清障

有资深专家对记者表示,“社会药店要想发挥更大的作用,主要有三大障碍:一是医院处方流不出来。没有跨部门支持,医药分开很难执行到位。二是过去很多药品品种在医院和药店是分开流通的,短期内,药店尚接不住全部医院的品种。三是零售药店的店员提供药学服务的专业水平有待进一步提高。”

上述专家认为,药店比医院有更成熟的药品经营管理能力,更多、更全、更方便的经营网点,以及更完善的药品经营市场机制,鼓励发展连锁经营还需政策层面清障。

而站在自由连锁药店的角度,特格尔中国药店采购联盟理事长刘丰盛指出,改革终究是好事,但具体还要看执行,尤其是利益链能否被彻底打破。“部门协同至关重要,财政拨款能否到位是基础。商务部牵头或能打破僵局。”

对此,九州通集团营销总顾问耿鸿武颇有同感。他认为,《通知》的出台具有很重要的现实意义,为各省试点提供了政策依据。而且,医药分开不会像传统意义上的药房托管,今后会更明确“医专于提供服务,药重在保障供给”的思路。

据悉,《通知》要求各级部门将清理结果逐级上报,及时向社会公布,结果应于今年12月15日前报送商务部。

医药分开需同心

为了提高零售药店在药品终端市场上的销售比重,六部委将清理妨碍零售药店发展的政策性障碍,缩短行政审批所需时间;同时,食品药品监督管理部门加强行业准入退出管理与行业规划的衔接,鼓励企业开展兼并重组;人力资源和社会保障部门将符合资质的药店及时纳入医保定点范围;商务部门则鼓励大中型流通企业向农村和偏远地区延伸销售与配送网络。

有大型连锁药店高管告诉记者,“这份文件方向是好的,但措施还不够具体。”他认为,《通知》应明确处方流出医院的方式,不妨将医院的处方系统与社会联网。如果不确定医院处方如何流出,这些政策就与以前的差别不大。从更深层次考虑,医生的收入问题没解决,所有的改革都是徒劳。

在深化医改和医药分开试点大背景下,各地也有不同的实践,包括实行收支两条线、药房托管、取消药品加成等。值得关注的是,商务部此前提出在配套比较完善的城市社区服务机构,患者凭处方可到零售药店购药。而这次《通知》中,推动医药分开则面向公立医院改革试点城市。

“药店按规定配备执业药师也是挑战。”刘丰盛坦言,自由连锁可帮助会员企业转型升级,打破传统的卖药赚差价的逻辑,转为实服务。“建议尽快出台执业药师法,明确其应有的地位。接下来,我们将进一步提高药事服务能力。”

北京市已传出消息,有意向医改深水区更进一步,将探索医师电子执业注册制,推进医师电子处方,继而取消社区卫生服务机构的药房。

何卫东认为,医药分开需具备八大必要条件:一是谁负责牵线搭桥?也就是规则的制订,包括药品采购、物流配送、利益分配、准入准出、信息监管等。二是谁来负责生产?药品质量与人的生命健康休戚相关,生产厂家的选择非常关键。三是谁负责商品采购?最好设定由监管方、医院、流通三方共同组成的采购委员会,解决采购什么、采购多少、向谁采购等问题。四是谁负责物流配送?五是负责分配利益?六是医保资源如何配套?七是谁能提供药事服务?包括从业资质、企业规模以及诚信资质的规范。八是如何及时监控?以基于互联网的信息平台做支撑,辅以电子监管码全程记录商品的生产、采购、销售、支付、库存各环节。

耿鸿武则称,执行中也有新问题。首先是如何让医院愿意放手药房业务,实现零差率销售的医疗机构愿意愿外一些。其次,药店承接医院药房后,如何把控药品质量。处方外配的基础是药品都是合格的,但现实条件下,怎么评价用药的安全责任是关键。再次,药店经营的品种、储备结构与医院不同,亟待药店加强新型业务能力,这也影响到药品的配送。(据《医药经济报》)

六部委合力「清障」 医药分开需要 具备哪些条件?

让处方里的低价药品多起来

□青山行

近日,河南省卫生计生委等八部门联合下发文件,通过建立多部门协作机制、改进价格管理、完善采购办法等举措,全面保障常用低价药品供应。这项惠民政策无疑会进一步满足广大群众对低价药品的需求,在一定程度上减轻其药费负担。不过,笔者认为,要想让常用低价药品的身影在医院不再“难觅”,关键在于促使医生愿意使用低价药品。

在“以药补医”的体制下,应该对医生进行适当的药品费用补助。常用低价药品多价格低廉,“无利可图”。为此,医院应该建立相应的激励机制,提高医生使用常用低价药品的量,并把此纳入整体的绩效考核机制,从具体操作层面保障低价药品的使用。

随着医院药师从单纯药品供应到临床用药指导职能的转变,临床合理用药、安全用药水平正在得到相应的提高。在具体工作中,医院药师要恪守职责,充分发挥作用,严格按照各项药事管理规章制度,引导医生合理使用常用低价药品。

此外,有关部门要进一步加快医保费用支付改革,促使药品费用成为医院运行成本。医院要加强医德医风建设,增强医务人员节约费用、控制患者治疗成本的责任意识,督促医生根据实际需求,优先使用常用低价药品,让保障常用低价药品供应的惠民政策真正落到实处。

最后,国家应进一步加快医改步伐,促进公立医院改革,破除“以药补医”旧体制,理顺医药价格,建立科学补偿机制和适应行业特点的人事薪酬制度,从根本上解决群众看病贵的问题。

短评

河南集中培训药学人员师资力量

本报讯(记者卜俊成 通讯员高远)9月9-12日,来自全省各辖市、省直管县(市)和县(市、区),以及省直医疗机构的药学人员,分批在郑州接受了由河南省卫生计生委组织的集中培训。据悉,此次培训是我省为了巩固完善基本药物制度、保障群众用药、促进临床合理用药的例行年度培训。

“世界卫生组织相关调查结果显示,世界上有三分之一的患者不是死于疾病本身,而是死于不合理用药。”会上,郑州大学基础医学院教授张莉蓉从不合理用药表现、临床用药风险管理、特殊人群临床用药等方面详细阐述了合理用药的重要性,并指出“部分医生基本药物使用不足”的行为,也属于不合理用药的主要表现。

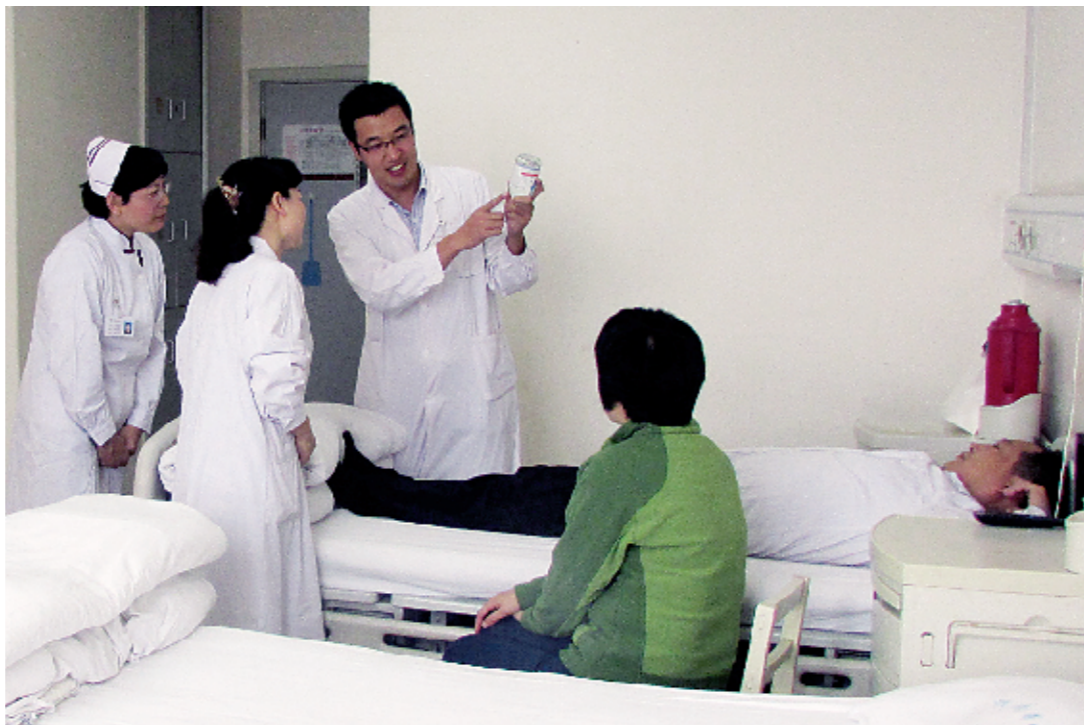
河南省医药采购服务中心主任药师郑继海则详细解读了近年来国家和我省出台的关于医疗机构集中药品采购、基本药物制度实施和低价药品供应保障政策,并分析了当前药品网上采购的常见问题,同时详细介绍了药品网上采购的规范流程。

“随着医院药师工作模式的转变,药师应该全面提升专业素养,要系统熟悉掌握相关药事管理法规和政策。”郑州大学第一附属医院主任药师李军表示。他围绕药品管理、处方管理、抗菌药物临床应用、基层医疗卫生机构处方点评等药事管理重点,认真解读了相关法规。

同时,河南中医学第一附属医院主任药师李学林从中药饮片的应用、采购与保管、处方药品的合理使用、基层医疗卫生机构中药饮片的应用与推广等方面,详细阐述了医疗机构中药饮片的使用与管理要点。

省卫生计生委要求,各辖市、省直管县(市)和县(市、区),以及省直医疗机构,要发挥好药师力量的作用,强化药学人员业务培训,积极推进基本药物制度实施,全力促进基本药物合理使用,最终保障群众用药安全。

河南省中医院微电影《氨基酸的疑惑》获奖



本报讯(记者朱晓娟 通讯员代大顺)记者9月12日从河南省中医院获悉,本着“复杂的临床药学工作简单做,简单的临床药学工作认真做”原则,该院药学部的药师们自编自导自演的微电影《氨基酸的疑惑》,近日

在中国药学会主办的“药学服务与有效沟通”大会上荣获优秀创作奖。

据了解,微电影《氨基酸的疑惑》是河南省中医院药学部的真实再现。影片讲述了该院一名住院患者,误将药液低

温环境下的正常结晶误认为是杂质,临床药师得知后第一时间赶到患者床头,耐心沟通,消除患者疑虑的温暖故事。影片素材来源于临床,演员全部为河南省中医院药师,后期制作均由该院药师完成。

宁陵县卫生局

干预不合理用药行为

本报讯(记者杨小沛 通讯员甄景诗)为了进一步规范不合理用药行为,今年以来,宁陵县卫生局采取多项措施,建立不合理用药监测、干预、制约机制,引导基层医务人员规范使用基本药物,掌握用药的合理性,有效控制“大处方”。

据了解,该局采取6项具体措施:一是实行“双十”制度。每月对卫生院基本药物采购量前10名的单位和前10名的药品品种进行月通报,对连续3次排名靠前的品种停止使用3个月。二是认真落实“一品两规”规定。同一药品,注射剂和口服剂型不得超过2种,将价格偏高、品种重复、功能相近、临床疗效不确切、品种剔除。三是严格执行基本药物目录。严格按照临床应用指南、基本药物处方集及药品使用管理的相关规定,认真履行贵重药品管理规范,有效杜绝超剂量、超品种、超范围带药现象。四是强化基本药物采购使用督查。定期对医疗机构“用药大户”和“大处方”进行督查,发现存在

问题限期整改。五是实行处方点评制度。每季度抽取每家医疗机构百张处方,组织临床专家及药师,对抗菌药物联合应用情况进行点评,发现处方药品与诊断病名不符的,限制主管医师处方权,并在全县电子系统通报批评。六是建立基本药物监测评比制度。对乡镇卫生院基本药物采购、使用情况定期进行监管,实行“每日一查网、每周一通报、每季一点评”,严格药品验收入库,有效杜绝价格虚高药品流入,严控药品费用不合理增长。

三门峡市中心医院

打好基本药物使用“组合拳”

本报讯(记者卜俊成 通讯员张建堂)今年以来,三门峡市中心医院继续强化基本药物制度宣传,加大培训力度,保证基本药物配备,将基本药物使用纳入医院绩效考核体系,打好基本药物使用“组合拳”,努力减轻群众经济负担,保障群众用药安全。这是记者9月13日从该院药学部了解到的消息。

据悉,三门峡市中心医院通过制作宣传栏、依托药事调剂室咨询窗口发

宣传单等形式,加强对基本药物制度的宣传,增强群众对基本药物政策的了解,组织医务人员进行专项培训,提高其对基本药物的认知度,鼓励医师优先使用基本药物。

三门峡市中心医院还以基本药物政策为依托,积极调整药品结构,充分保证该院基本药物的配备,把基本药物使用纳入医院绩效考核体系,对不合理使用基本药物、不按照规定使用基本药物的情况,给予相应的处罚;加强对临床药师的培训,有效发挥临床药师对基本药物合理使用的把关作用。

截至今年8月底,与去年同期相比,三门峡市中心医院通过上述举措,促使该院基本药物使用比例提高了6个百分点,门诊人均药费下降近10元,住院人均药费下降100余元,药占比下降到32%,有效减轻了群众的用药负担,提高了医院的合理用药水平。